

یادداشت
دکتر زهره عبداللهی

کاهش ۵۰ درصدی سوء تغذیه در کودکان ایرانی

رفع گرسنگی و سوء تغذیه تا سال ۲۰۳۰ میلادی، از اهداف مهم سازمان بهداشت جهانی است. خوشبختانه در کشور ما کوتاه‌قدی و کم‌وزنی که متاثر از سوء تغذیه است، طی دو دهه اخیر حدود ۸۰ درصد کاهش یافته، همچنین در طول دو دهه اخیر، سوء تغذیه کودکان بیش از ۵۰ درصد کم شده است.

از سوی دیگر، با برنامه غنی‌سازی آرد و مکمل‌یاری آهن برای کودکان زیر دوسال و مادران باردار، همچنین آموزش‌هایی که به آن‌ها در مراکز جامع سلامت ارائه شده، حدود ۲۵ تا ۵۰ درصد از میزان کم‌خونی و کمبود آهن در کشور ما کمتر شده، طوری که کمبود آهن در کودکان زیر دو سال از ۳۸ درصد به ۱۷ درصد رسیده و در مادران باردار هم این میزان از ۲۱ درصد به ۱۴ درصد، تنزل پیدا کرده است. البته باید در نظر داشته باشیم که سوء تغذیه، اشکال مختلفی دارد. لاغری، کمبود ریز مغذی‌ها، کمبود دریافت انرژی، کم‌وزنی و کمبود آهن و ویتامین A و D از جمله اشکال مختلف سوء تغذیه است که بسیاری از این اشکال سوء تغذیه با جلوگیری از اضافه‌وزن و چاقی، قابل کنترل هستند.

بر اساس آمارهایی که سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است، حدود ۸۲۰ میلیون نفر در دنیا از گرسنگی و سوء تغذیه رنج می‌برند. در کشور ما سوء تغذیه، خود را به شکل اضافه‌وزن و چاقی نشان داده که بسیار برای سلامتی خطرناک است. آمارهای رسمی هم از چاق شدن ایرانی‌ها روایت دارد. بر اساس این آمارها، هم اکنون ۶۰ درصد بزرگسالان بالای ۱۸ سال و ۲۲ درصد افراد هفت تا ۱۸ سال دچار اضافه‌وزن و چاقی هستند. در این بین، دانش‌آموزان ما هم از چاقی در امان نیستند و هم اکنون ۲۰ درصد دانش‌آموزان ایرانی دارای علائم چاقی شکمی هستند.

در این بین، مصرف بی‌رویه مواد قندی، نمک فراوان، چربی زیاد، نداشتن تحرک کافی، استفاده از فست‌فودها و انتخاب سبک غلط زندگی موجب شده که روند چاقی در بین ایرانی‌ها، در حال افزایش باشد که متأسفانه یکی از بارزترین عوارض افزایش چاقی در کشور، افزایش میزان ابتلا به دیابت و سایر بیماری‌های غیرواگیر است.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت

خبر

چگونگی حذف دفترچه چند بیمه‌ای‌ها

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت گفت: «با توجه به وجود ارتباط برخط میان سازمان‌های بیمه‌گر، باید به‌دنبال جلوگیری از ایجاد هم‌پوشانی جدید باشیم. از طرفی کنترل هم‌پوشانی‌های بیمه‌ای در زمان دریافت خدمت نیز در حال انجام است.»

به گزارش روابط عمومی سازمان بیمه سلامت، طاهر موهبتی افزود: «در اجرای قانون بودجه سال ۹۷ و قانون برنامه ششم توسعه، تقاهم‌نامه‌ای بین سازمان‌های بیمه‌گر مبادله شد که یکی از مهم‌ترین کارها، ایجاد جمعیت بیمه‌شدگان، استحقاق‌سنجی، رفع هم‌پوشانی‌های بیمه‌ای و اجرای راهنماهای بالینی بود. هرچند در قانون، مسئولیت استحقاق‌سنجی و رفع هم‌پوشانی برعهده سازمان بیمه سلامت است، اما واقعیت این است که اگر در محیط و با سازمان‌های بیمه‌گر به‌وحدت‌رویه نرسیم، مثل بسیاری از تصمیم‌های دیگر با مشکل مواجه می‌شدیم.»

وی تأکید کرد: «جلسه‌های بسیار منظمی در زمینه استحقاق‌سنجی و رفع هم‌پوشانی بیمه‌ای و اجرای راهنماهای بالینی برگزار شد. امروز بعد از تجربه‌ای شش ماهه، همه سازمان‌های بیمه‌گر به‌صورت یکسان تصمیم می‌گیرند تا رفع هم‌پوشانی بین سازمان‌های بیمه‌گر تسری پیدا کند.»

«صرع» با دارو قابل کنترل است

یک نورولوژیست با اشاره به اینکه حدود ۸۰۰ هزار نفر در کشور مبتلا به صرع هستند، گفت: «علل این بیماری در سنین مختلف متفاوت است.» به گزارش فارس، دکتر فاطمه صدیق مروستی، افزود: «تب در کودکی و ضربه‌های مغزی در بزرگسالی از علل عمده ابتلا به صرع به‌شمار می‌رود و تومور در سنین بالا نیز می‌تواند سبب تشنج شود، اما ابتلا به صرع در نوجوانان، اغلب دلیل خاصی ندارد و شناخته شده نیست.» وی یادآور شد: حداقل دوره درمانی صرع، دو تا سه سال است و بیش از ۶۰ درصد بیماری بیماران مصروع با دارو قابل کنترل است. همچنین در کودکان بیش از ۷۵ درصد موارد صرع در تشنج از طریق دارو کامل قابل کنترل است.»



در شهر خبرهایی هست

۰۶ | کتیه نو

آزمایش به شرط شرح حال نویسی!

وزارت بهداشت از تدوین و ابلاغ راهنماهای بالینی برای کنترل هزینه‌های اضافی در حوزه آزمایشگاه‌ها، خبر داده است



اگر فقط از ۰۰ هزار آزمایشی که در آزمایشگاه‌های هشت بیمارستان دانشکده پزشکی تهران به‌طور ماهیانه انجام می‌شود آزمایش‌های غیرضروری حذف شود به صرفه‌جویی کلانی در هزینه بیماران و مخارج آزمایشگاه‌ها خواهیم رسید.

زیرا آزمایش پزشکی بدون معاینه بالینی حتی می‌تواند پزشک را در فرایند تشخیص بیماری، گمراه کند.»

سیر صعودی تجویز آزمایش‌های پزشکی

بر اساس آمارهای ارائه‌شده از سوی انجمن متخصصان علوم آزمایشگاهی بالینی ایران، با در نظر گرفتن جمعیت ۸۰ میلیونی کشور، هر ایرانی سالانه دوونیم آزمایش پزشکی انجام می‌دهد. بهزاد پوپک، دکتری حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی که ریاست انجمن دکتری علوم آزمایشگاهی ایران را هم در کارنامه کاری خود دارد، در گفت‌وگو با «آتی‌نو» به ضرورت بازنگری در تجویز آزمایش‌های پزشکی اشاره می‌کند و یادآور می‌شود: «باید آزمایش‌های پزشکی به سمت پیشگیری از بیماری‌ها سوق داده شود، نه اینکه آزمایش پزشکی فقط برای تشخیص بیماری باشد. مثلاً خیلی اوقات می‌توان با چند آزمایش ضروری و کم‌هزینه از مزمن شدن بیماری دیابت جلوگیری کرده و هزینه‌های درمانی هنگفتی را صرفه‌جویی کرد، اما خیلی اوقات این اتفاق نمی‌افتد.»

با توجه به واگذاری سازمان بیمه سلامت به وزارت بهداشت، به نظری می‌رسد این وزارتخانه به‌دلیل در اختیار گرفتن بخش مهمی از منابع بیمه‌های درمانی، بیش از گذشته نگران افزایش هزینه‌های غیرضروری در نظام سلامت است، زیرا در صورت افزایش هزینه‌های بر باد رفته در حوزه بهداشت و درمان، دود این هزینه‌ها به چشم وزارت بهداشت نیز خواهد رفت. شاید ابلاغ راهنمای بالینی در حوزه آزمایشگاه‌ها و ضرورت شرح حال گرفتن از بیمار برای تجویز آزمایش‌های گران‌قیمت را هم بتوان به همین رویکرد تازه وزارت بهداشت نسبت داد؛ رویکردی که کارشناسان نظام سلامت، سال‌هاست بر اجرای آن، تأکید و اصرار داشتند.

آزمایش، متوجه شویم که پزشک به چه بیماری‌هایی فکر می‌کند و با توجه به آن، آزمایش‌ها را اولویت‌بندی کنیم. پزشک باید آن‌قدر معاینه بالینی را دقیق انجام داده باشد تا به تشخیص نزدیک‌تر شود تا ما هم زودتر به نتیجه درست برسیم.» دکتر علی رئیس، متخصص علوم آزمایشگاهی در گفت‌وگو با «آتی‌نو»، تأکید دارد: «شواهد نشان می‌دهد اغلب آزمایش‌های تجویز شده، همراه با معاینه بالینی بیمار انجام نمی‌شود. اتفاقاً بسیاری از آزمایش‌های پزشکی، صرفاً به این دلیل تجویز می‌شوند که پزشک برای معاینه بالینی بیمار، وقت نمی‌گذارد و می‌خواهد با سرعت، بیمار را بیشتری را ویزیت کند، بنابراین چندین آزمایش پزشکی را برای بیمار تجویز می‌کند و در نهایت هم بر اساس همان آزمایش‌ها، مسیر درمان را بدون شرح حال گرفتن از بیمار، تعیین می‌کند.»

به گفته رئیس، در مطب‌های خصوصی، تجویز آزمایش بدون گرفتن شرح حال بیمار، رواج بیشتری دارد و اتفاقاً خیلی از بیماران هم نادانسته از این موضوع استقبال می‌کنند و به نظرشان، پزشکی که بیمار را به آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری پزشکی ارجاع دهد، پزشک قابل‌تری است. به دلیل تجویز آزمایش‌های غیرضروری که بدون شرح حال گرفتن انجام می‌شود، تأخیر جدی در درمان بیمار اتفاق می‌افتد و برخی اوقات نیز تشخیص درست انجام نمی‌شود،

چرا شرح حال گرفتن برای تجویز آزمایش، ضروری است؟

آمار رسمی از تجویز آزمایش‌های غیرضروری وجود ندارد، اما ناصر کمالیان، رئیس انجمن آسیب‌شناسی پزشکی ایران، بیشتر اعلام کرده بود، بیشتر آزمایش‌های پزشکی برای بیماران، غیرضروری تجویز می‌شود.

این پاتولوژیست، یادآور شده: «با نظر کلی به گزارش‌های آزمایشگاهی که روزمره در دست بیماران است، چنین بر می‌آید که فقط حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد نتایج آن‌ها برای تشخیص بیماری است، در حالی که مثلاً اگر فقط ۶۰۰ هزار آزمایش که در آزمایشگاه‌های هشت بیمارستان دانشکده پزشکی تهران به‌طور ماهیانه انجام می‌شود را محاسبه کنیم، در صورت حذف آزمایش‌های غیرضروری در این آزمایشگاه‌ها به صرفه‌جویی کلانی در هزینه بیماران و مخارج آزمایشگاه‌ها خواهیم رسید.» اگر تجویز آزمایش‌های گران‌قیمت، همراه با نوشتن شرح حال بیمار باشد، جدای از اینکه این اتفاق در کاهش هزینه‌های سلامت موثر است، در فرایند تشخیص و درمان بیمار نیز تأثیر مثبت خواهد گذاشت. رئیس انجمن آسیب‌شناسی پزشکی ایران نیز در باره ضرورت معاینه بالینی بیمار برای تجویز آزمایش‌های پزشکی، خاطرنشان می‌کند: «بعد از ارائه آزمایش توسط پزشک، باید ما پاتولوژیست‌ها از نوع نوشتن

نتیجه‌کده

اگرچه ضرورت نوشتن شرح حال بیمار برای تجویز آزمایش‌های گران‌قیمت، اقدامی کاملاً مثبت و قابل تحسین برای حفظ منابع نظام سلامت است، اما باید دید تا چه حد، پزشکان و مراکز درمانی به این راهنماهای بالینی، پایبندی می‌انند و تا چه حد نظارت‌های وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی می‌تواند پزشکان و مراکز درمانی را به رعایت این راهنماهای بالینی مجاب کند.

دوب آهن اصفهان صادر کننده نمونه کشوری شد

ارتباط با استرداد حقوق ورودی و رفع تعهد از پروانه‌های کالاهای وارداتی از محل صادرات از جمله دلایل برگزیده شدن دوب آهن به‌عنوان صادرکننده برتر کشوری است. وی با بیان اینکه دوب آهن اصفهان گواهینامه‌های صادراتی لازم را کسب کرده و قادر به صادرات محصولات خود به چهار قاره جهان از جمله اروپاست، کشورهای افغانستان، عراق، قطر، امارات متحده عربی، برمه، تایلند، اندونزی، مصر، عمان، انگلستان، سودان، بلژیک، تایلند، پاکستان، کویت، اردن، ترکمنستان، تاجیکستان و چند کشور دیگر را از جمله کشورهای هدف صادراتی این شرکت بیان کرد.

رتبه برتر شده است. به گفته یزدی‌زاده، تداوم رشد صادرات دوب آهن در سال‌های اخیر، افزایش تعداد بازارهای هدف صادراتی، توجه خاص به صادرات محصولات به کشورهای آفریقایی، آسیای جنوب‌شرقی و کشورهای اروپایی، صادرات محصولات فولادی با ارزش افزوده بالاتر، تنوع در روش‌های پرداخت، حفظ کیفیت برتر محصولات، همکاری نزدیک با مؤسسات مالی و اعتباری نظیر صندوق ضمانت صادرات ایران، ثبت جهانی برند و نشان دوب آهن اصفهان ESCO ZOBESCO، حضور موفق و پررنگ در همایش‌ها و سمینارهای تخصصی بین‌المللی و ایراد سخنرانی، استفاده بهینه از قوانین مرتبط بر واردات و صادرات کالا به‌ویژه در

در آیین بیست‌ودومین سالروزمی صادرات، شرکت دوب آهن اصفهان به عنوان صادرکننده نمونه کشوری معرفی شد. در این مراسم که با حضور معاون اول رئیس‌جمهور و تعدادی از مقامات کشوری مرکز همایش‌های بین‌المللی صداوسیما برگزار شد، اسحاق جهانگیری، نشان صادراتی، لوح سپاس و تندیس ویژه را به مهندس منصور یزدی‌زاده، مدیرعامل شرکت دوب آهن اهدا کرد. شرکت دوب آهن تاکنون شش بار و در سال‌های ۱۳۸۰، ۱۳۸۵، ۱۳۸۸، ۱۳۹۱، ۱۳۹۲ و ۱۳۹۵ صادرکننده نمونه ملی و در سال ۱۳۹۳، صادرکننده ممتاز کشور شناخته شده بود. در مراسم امسال دوب آهن تنها تولیدکننده‌ای بود که گروه محصولات فولادی حائز

